

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah diberikan asuhan keperawatan kepada An. K maka tersusun sebuah Kesimpulan yaitu

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada An. K ditemukan hasil An. K berusia 6 tahun dengan jenis kelamin perempuan, mengeluh sesak napas dan sesak saat posisi berbaring, pasien tampak tidak mampu batuk, pasien tampak batuk berdahak dengan dahak yang sulit dikeluarkan, terdengar suara tambahan *wheezing*, dan pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 28x/menit, pola napas berubah.
2. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan pada kasus An. K adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan tidak mampu batuk, sputum berlebih, *wheezing*, dispnea, ortopnea, gelisah, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.
3. Intervensi keperawatan dilakukan selama 5 x 24 jam dengan fokus pada kriteria dan hasil keperawatan bersihan jalan napas yang meningkat dan penerapan manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, fisioterapi dada dan pemberian obat inhalasi.
4. Implementasi asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan Latihan batuk efektif, fisioterapi dada dan pemberian obat inhalasi telah

memperoleh hasil yang baik dan efektif dalam mengeluarkan dahak pada An. K yang mengalami asma.

5. Evaluasi keperawatan setelah diberikan asuhan, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan pemberian obat inhalasi menunjukkan hasil yang memuaskan, subjektifnya ibu pasien mengatakan An. K sudah tidak sesak, dan tidak merasakan sesak saat posisi berbaring. Objektifnya pasien tampak sudah mampu batuk, tampak pasien mengeluarkan dahak, tidak terdengar suara tambahan seperti *wheezing*, tampak tidak mengalami gelisah, frekuensi napas yaitu 22x/menit, dan pola napas membaik. *assessment* menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan *planning* yaitu hentikan intervensi, pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan pemberian obat yaitu metilprednisolon 4 mg + salbutamol 1 mg + vitamin C 25 mg (puyer 3x1), amoksisilin 3x2 cth, paracetamol 3x 2 cth bila demam, dan ambroxol 3x1 cth.
6. Hasil analisis terhadap asuhan keperawatan An. K yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada dapat disimpulkan bahwa penerapan proses keperawatan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi mampu mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien. Melalui implementasi manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, fisioterapi dada dan pemberian obat inhalasi telah berhasil meningkatkan efektifitas batuk, menurunkan produksi sputum, menurunkan *wheezing*, menurunkan dispnea, menurunkan ortopnea, memperbaiki frekuensi dan pola napas pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari laporan kasus yang telah dilaksanakan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat asma berdasarkan teori yang ada peneliti mengungkapkan saran yang mungkin bermanfaat untuk semua pihak yang berperan dalam penelitian ini:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan informasi dan referensi pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di masa depan, khususnya dalam merawat pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Dengan adanya laporan ini, diharapkan mutu pelayanan keperawatan serta kualitas hidup pasien dan keluarganya dapat meningkat.

2. Bagi orang tua dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan agar orang tua dan keluarga pasien lebih proaktif dalam menerapkan berbagai tindakan nonfarmakologis seperti latihan batuk efektif dan fisioterapi dada untuk mengeluarkan dahak pada anak asma.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi acuan referensi untuk penelitian selanjutnya.